



GUIA DE BONES PRÀCTIQUES EN SALUT SEXUAL

Acompanyem projectes de vida

Fundació Vella Terra

c/Pujades 350, 6^a planta, Oficina A · 08019 Barcelona

Tel. 93 727 37 44 / www.fundaciovellaterra.org

1. Objectius	pàg. 2
2. Destinataris	pàg. 2
Metodologia	pàg. 2
3. Marc Teòric	
4.1 Aspectes conceptual	pàg. 2
4.2 Sexualitat	pàg. 3
4.3 Educació i Models	pàg. 6
4.4 Intervenció professional.....	pàg. 8
5. Recomanacions	
5.1 Per a professionals	pàg. 10
5.2 Per a residents	pàg. 12

Document creat per la Comissió de Sexualitat, formada per diferents membres, de l'equip de Mas Vella Terra i de Mas Sauró.





GUIA DE BONES PRÀCTIQUES EN SALUT SEXUAL

1. OBJECTIUS

Objectiu General

Disposar d'un document intern que unifiqui els criteris d'actuació dels professionals i vetlli pels drets afectivo-sexuals de les persones residents, oferint eines i el suport necessari per a un ple desenvolupament biopsicosocial.

Objectius Específics

- Informar i educar a les persones usuàries de les conductes necessàries per a iniciar, establir i mantenir una relació inter i intrapersonal.
- Ensenyar pràctiques higièniques, saludables i segures.
- Donar suport per la gestió dels desitjos i emocions sexuals respectant i fent-se respectar. Establir límits en les relacions.
- Establir pautes i formació pels professionals perquè els usuaris puguin garantir una pràctica afectivo-sexual digne i saludable.

2. DESTINATARIS

Aquesta guia de sexualitat va dirigida als professionals del centre per tenir estratègies i per poder actuar i conèixer el procediment més adient en situacions de conductes sexuals inapropiades dels residents tant a dintre com a fora del centre.

3. METODOLOGIA

Aquesta guia es va crear per part de professionals que es van oferir de forma voluntària tant a la Residència Mas Vella Terra com a la Residència Mas Sauró després de realitzar un curs de sexualitat amb la Gemma Deulofeu, diferents tallers amb les persones usuàries i diverses reunions amb els professionals escollits.

Amb el suport de la Gemma i de bibliografia, a les diferents reunions s'ha decidit com fer la guia per tal que sigui una eina útil pels dos centres.

Posteriorment, s'ha revisat i aprovat per part dels ERESS.

4. MARC TEÒRIC

4.1 ASPECTES CONCEPTUALS - INTRODUCCIÓ

La salut és un estat de complet benestar físic, mental i també social. No es tracta només de l'absència de malaltia o mal segons la definició proposada per l'OMS.

En línia amb aquesta definició, la salut sexual es considera un estat de benestar físic, mental i social amb relació a la sexualitat. Això requereix una visió positiva i respectuosa en la sexualitat i en les relacions sexuals així com la possibilitat de tenir relacions sexuals plaents i segures, lliures de coacció, discriminació i violència. Part de la sexualitat està relacionada amb l'afectivitat. Aquesta es caracteritza com un estat subjectiu, personal i interior on el protagonista és el mateix individu. L'afectivitat es presenta en tres expressions: les emocions (tan negatives com positives), els sentiments i l'afecte.

Tota persona té unes necessitats primàries:

1. Necessitat de seguretat emocional: sentir-se acceptat i protegit i ser digne de ser estimat i capaç d'estimar.
2. Necessitat d'una xarxa de relacions socials més enllà de la família.
3. Necessitat de contacte i intimitat afectiva i sexual.

Aquestes necessitats corresponen al dret personalíssim, aquells drets intransferibles i que s'atorguen per raó de ser persona, encara que aquesta pateixi algun tipus de diversitat funcional o hi hagi alguna necessitat de mesura de suport per l'exercici de la capacitat, en algun o alguns aspectes de la seva vida.



4. MARC TEÒRIC

4.1 ASPECTES CONCEPTUALS – INTRODUCCIÓ – CONTINUACIÓ

(...) Així doncs, la sexualitat forma part de totes i cadascuna de les persones. En cada una s'expressa d'una manera única i les persones amb necessitat d'assistència per l'exercici de la seva capacitat no en són una excepció, no són alienes a la violència de gènere, abús sexual, els embarassos no planificats o a les ITS. Tampoc són alienes a la necessitat d'aprendre a conèixer-se, acceptar-se i poder expressar la seva sexualitat de manera satisfactòria, tot i que necessiten suport (en més o menys mesura) per poder-ho dur a terme.

4.2. SEXUALITAT

4.2.1. DRETS SEXUALS

Per a poder emmarcar quins són aquests drets sexuals ens hem fonamentat amb la declaració de l'any 2014 per la World Association for Sexual Health (WAS) que té presents aquests drets com: drets humans universals fonamentats en la llibertat, la dignitat i la igualtat, presents en tots els éssers humans. Aquests drets són necessaris per a poder assegurar el desenvolupament d'una sexualitat saludable en les persones i per a poder-los assolir han de ser reconeguts, respectats i promoguts per a tots els països. Els drets sexuals que s'emmarquen en aquesta declaració són:

1. Dret a la llibertat sexual. Per llibertat sexual s'entén la possibilitat de poder expressar el potencial sexual de les persones de forma plena.



GUIA DE BONES PRÀCTIQUES EN SALUT SEXUAL

2.Dret a l'autonomia, la integritat i seguretat sexual del cos. Aquest dret té en compte

poder prendre decisions sobre la pròpia vida sexual de manera autònoma dins dels paràmetres de l'ètica personal i social.

3.Dret a la privacitat sexual. En aquest dret s'inclou el dret a les conductes individuals i les

decisions fetes en la intimitat, tenint present que no vulneren els drets sexuals dels altres.

4.Dret a la igualtat sexual. Es defensa que no hi hagi discriminació per raó de sexe, orientació sexual, gènere, edat, raça, classe social, religió i limitacions de caràcter físic o emocional

5.Dret al plaer sexual. Un plaer sexual que engloba l'autoerotisme i que és considerat com a font de benestar.

6.Dret a l'expressió sexual emocional. Tothom té dret a poder expressar la seva sexualitat a través de l'expressió emocional com la tendresa, l'afecte...

7.Dret a la lliure associació sexual. Poder-se associar i formar matrimoni o poder-se divorciar.

8.Dret a la presa de decisions lliures i responsables. Capacitat de decidir si tenir fills, accés a mètodes per regular la fecunditat...

9.Dret a la informació sexual basada en el coneixement científic. La informació referent a la sexualitat s'ha de donar per mitjà de la investigació científica i tenint present l'ètica

10.Dret a l'educació sexual integral (durant tota la vida). Dret que ha de mantenir-se durant tota la vida i que implica la resposta de totes les institucions socials.

11.Dret a l'atenció de la salut sexual.

Han de poder-se tractar i prevenir tots els problemes relacionats amb la sexualitat.

Aquests drets no són una obligació, sinó que recullen aquells aspectes fonamentals per al desenvolupament de les persones.

Cal recordar el següent amb relació als drets sexuals:

S'han de facilitar els suports necessaris per a atendre i gestionar les necessitats afectives, emocionals, sexuals donat que és una àrea més de la salut de la persona.

En particular, quant a la privacitat i la intimitat dels centres residencials i/o atenció diürna, afegir que es troba regulada de forma expressa a La Llei catalana 12/2007, de l'11 d'octubre, de serveis socials, establint el següent:

<<d) Accedir a l'atenció social, sanitària, farmacèutica, psicològica, educativa i cultural i, en general, a l'atenció de totes les necessitats personals, per a aconseguir un desenvolupament personal adequat, en condicions d'igualtat respecte a l'atenció que reben els altres ciutadans>>;

<<g) La intimitat i la privacitat en les accions de la vida quotidiana, dret que ha d'ésser recollit pels protocols d'actuació i d'intervenció del personal del servei>>; i

<<h) Considerar com a domicili l'establiment residencial on viuen i mantenir la relació amb l'entorn familiar, convivencial i social, tot respectant les formes de vida actuals>> (art.12)



4.2.2. CONCEPTE SEXUALITAT

Es tracta d'una dimensió fonamental de l'ésser humà perquè es considera necessària per a poder identificar a l'ésser humà com a tal, ja que la sexualitat està relacionada de forma íntima amb l'afectivitat, l'aptitud per relacionar-se amb els altres i la capacitat d'estimar.

La Organització Mundial de la Salut defineix la sexualitat com un "aspecto central del ser humano, a lo largo de su vida, que abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos religiosos y espirituales".

Si prenem com a referent a la Federació Espanyola de Societats de Sexologia (2014), tots els éssers humans naixem sexuats i, per tant, aquesta

diferenciació genètica condiona la nostra existència i provoca la recerca de parella emocional i sexual.

En aquest sentit, el sexe és l'instint que ens porta a la recerca de parella. La sexualitat vindria definida com l'expressió del sexe, entenent-la com la manera en la qual expressem éssers sexuats.

4.2.3. FUNCIONS DE SEXUALITAT

Les funcions de la sexualitat són tres: comunicació, plaer i procreació.

- Entenem la comunicació com la dimensió relacional: la interacció i expressió d'emocions, sentiments i afectes.
- El plaer és la que permet a l'ésser humà expressar-se com a individu o amb altres persones de forma lliure i creativa.
- La procreació, cal entendre-la com la dimensió reproductiva que obliga a prendre decisions a l'hora d'escollir entre tenir o no descendència futura.

Cal partir de la premissa que totes les persones amb DI tenen dret a una vida sexual i afectiva igual que la resta dels éssers humans.



4.3. D'EDUCACIÓ I MODELS

El llegat històric ens ha fet veure com les necessitats sexuals i afectives de les persones amb DI, la majoria de vegades s'han tractat a manera de negació o de prohibició expressa. Aquesta situació d'injustícia és causada per tot un seguit de factors culturals, socials, històrics, etc.

En el present, encara existeixen algunes pors, prejudicis i tabús inherents tant amb les professions de l'educació com en els pares que suposen un fre amb relació a una situació normalitzadora i de canvi a l'hora d'entendre les necessitats sexuals de les persones amb discapacitat.

Així doncs, existeix una falta de normalització de la dimensió afectiva i sexual de les persones amb discapacitat, clarament associada a un desig de protecció i com a resultat, pot generar un dèficit de coneixements, experiències, habilitats i actituds relacionades amb l'afectivitat i la sexualitat.

CONJUNT DE MITES CREATS PER LA SOCIETAT

- **Són persones sense necessitats sexuals.**
- **La família no pretén educar sexualment als seus fills/es.**
- **Per arribar al plaer sexual és necessari l'orgasme.**
- **Les persones amb discapacitat no tenen fantasies sexuals.**
- **L'única satisfacció que pot tenir és la de poder satisfer a la seva parella.**
- **Entendre la masturbació com a una malaltia de la persona.**
- **La utilització d'accessoris per arribar al plaer de la persona és pecat.**
- **Tenen dependència de les altres persones i necessiten una protecció constant.**
- **Por que es transmeti genèticament la seva discapacitat.**



La protecció vers els riscos a les persones amb discapacitat intel·lectual s'ha articulada amb:

- a) Negació de la sexualitat per "infantilització".
- b) Repressió de qualsevol expressió eròtica que ha generat en conductes desajustades
- c) No accés a continguts de naturalesa eròtica

En l'actualitat, encara se sap poc sobre la sexualitat de les persones amb DI i en aquest sentit, és important poder actualitzar els coneixements que tenim i fer una revisió de les actituds que ajudin a poder entendre les necessitats que tenen. Uns coneixements adequats permeten fer créixer i enriquir a les persones amb discapacitat i també pot ajudar tant a professionals com a famílies, ja que permet treballar les seves pors i dubtes i treballar d'una manera més positiva l'educació sexual de les persones discapacitades.



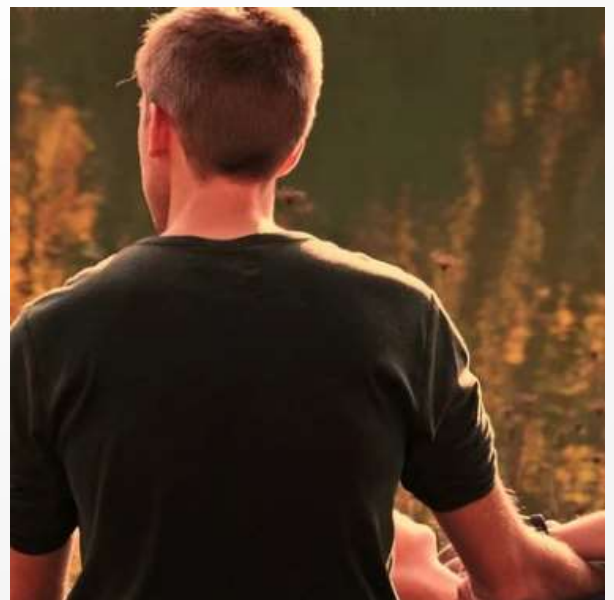
GUIA DE BONES PRÀCTIQUES EN SALUT SEXUAL

Les persones amb diversitat funcional que tenen la necessitat de suport per l'exercici de la seva capacitat compten amb l'assistència d'una persona física o jurídica, que dóna suport a la presa de decisions tant en els àmbits personals com econòmic – patrimonial.

En aplicació de la Ley 8/2021, de 2 de juny, i Decret llei 19/2021, de 31 d'agost, s'elimina el procés judicial de modificació de capacitat de la persona (incapacitació). Les persones amb la capacitat modificada abans de la reforma, han recuperat la plena capacitat jurídica a partir del dia 3 de setembre 2021. La tutela queda reservada per als menors d'edat exclusivament. S'ha extingit la potestat parental prorrogada o rehabilitada. El procés actual s'anomena de provisió de mesures de suport per a l'exercici de la capacitat de la persona. A Catalunya, el sistema de suport s'anomena l'assistència (eliminades la tutela i la curatela).

El rol de l'assistent (i familiars) és, doncs, de protecció i no pas de substitució, en la presa de decisions de les qüestions vinculades a la sexualitat de les persones. Tanmateix, en cas de risc greu, per la mateixa persona o cap a tercers, o conflicte d'interessos caldrà avaluar en profunditat cada cas per tal de ser el més rigorosos, justos, neutrals i ètics possible tot evitant la interferència de les pròpies creences.

Les persones amb discapacitat intel·lectual tenen el dret de gaudir i exercir els seus drets sexuals tant si es troben en situació de tutela com no. Això és així donat que la sexualitat correspon a un dret de la personalitat. Un altre aspecte que tal tenir en compte és, mesurar els suports en proporció als desitjos, capacitats i realitat familiar i els propis recursos personals i familiars existents, de tal forma que la necessitat no generi un problema en lloc d'un estat de benestar per a la persona. Finalment, tenir present que, per tal que una persona pugui prendre una decisió sobre qüestions vinculades a la sexualitat, cal que aquesta disposi de la informació i coneixements adequats i necessaris (buscar mecanismes i recursos per tal d'adaptar els continguts al nivell de comprensió de la persona), si és conscient i capaç d'avaluar les diverses opcions (possibilitats de danys i beneficis) i si té capacitat per consentir (si sap posar límits davant els abusos de tercers o si sap inhibir davant la falta de consentiment dels altres) i si allò que valorem correspon amb allò que observem en la realitat de la persona.





4.4. INTERVENCIÓ PROFESSIONAL

4.4.1. MODEL BIOGRÀFIC PROFESSIONAL

El marc teòric d'aquest model es basa en:

Concepte positiu de la salut, entesa com a benestar i promoció de la qualitat de vida de les persones.

El dret a poder viure la sexualitat i els afectes, com un dels elements que poden promoure benestar.

Les persones tenen dret a rebre informació i mitjans, per a la presa de decisions i duu a terme conductes que promoguin el seu benestar.

La normalització de la dimensió afectiva i sexual de les persones amb DI.

Aquest model, doncs, defensa una educació sexual que estigui fonamentada en el saber científic. Parteix d'una idea positiva de salut (relacionada amb el concepte de salut de l'OMS). Es reconeix la sexualitat com a dret a ser viscuda, com a factor de benestar i es respecta la diversitat sexual. Per tant, en el model biogràfic, no existeix una única història sexual que s'hagi d'imposar a les altres (com passava en el model moral), sinó que existeixen moltes biografies sexuals que poden ser saludables).

4.4.2. ROL DELS PROFESSIONALS

El rol del professional és intervenir entre les capacitats i necessitats de la persona i els recursos i suports disponibles seguint el model d'Atenció Centrada en la Persona.

Igualment, intervindrem quan considerem que alguns suports poden millorar la qualitat de vida de la persona, i no només quan hi ha una demanda o apareix alguna situació crítica.

Aspectes a tenir en compte amb els professionals del centre:

- Proporcionar eines per poder educar en salut sexual i afectiva.
- Ser coneixedors del manual de bones pràctiques i el model que creu i desenvolupa el centre.
- Identificar els casos de necessitats sexuals i comentar-ho amb l'equip.
- Identificar possibles casos d'assetjament sexual i comunicar-ho a la coordinació del centre.
- Donar un enfocament positiu, sobre la sexualitat i l'afectivitat, centrat en les seves capacitats i potencial en lloc d'en les limitacions.
- Cal una coordinació entre professionals i famílies en les activitats i els programes és fonamental per aconseguir l'èxit de les intervencions.
- Les intervencions professionals han de ser: efectives, mínimes, no discriminatòries i justificables.
- L'entitat s'ha de comprometre a desenvolupar serveis que desenvolupin plans estructurals i permanents on s'integrin programes d'educació sexual emmarcats en la Planificació Centrada en la persona, adoptant un enfocament multimodal, possibilitant incorporació de professionals i famílies.



4.4.3. PRINCIPIS ÈTICS FONAMENTALS EN LES INTERVENCIÓNS PROFESSIONALS

AUTONOMIA: El professional no pot emetre judicis de valors, moralitzar o dir-li a la persona el què ha de fer o el que no ("empoderament sexual").

NO-MALEFICÈNCIA: Intervencions dirigides a no causar dany o perjudici.

BENEFICÈNCIA: Fer el bé evitant actituds sobreprotectores (judici de valors).

JUSTÍCIA: Prioritzar les demandes en funció de les seves necessitats, urgència o recursos disponibles.

4.4.4 ATENCIÓ DE LES FAMÍLIES

És important educar en el model que creu el centre, en la posició en la qual actuarem, de manera pro activa i sempre per la promoció de la qualitat de vida de les persones residents així com el respecte i compliment absolut dels drets humans. Cal tenir en compte que les famílies formen part de la vida dels residents i, per tant s'ha de facilitar oportunitats perquè tinguin informació sobre la sexualitat de les persones amb discapacitat intel·lectual i proporcionar espais per si la persona vol parlar de sexualitat de manera natural i com un aspecte més, amb la seva família.





5. RECOMANACIONS

5.1 PER A PROFESSIONALS

ROL PROFESSIONAL PROTECCIÓ I INFORMACIÓ INTIMA

- ✓ Protegir la informació de caràcter confidencial de la persona (identitat, orientació, preferències afectives, expressions de desig o afecte cap als altres) considerant el traspàs d'aquesta només quan sigui estrictament necessari, evitant el safareig o l'exposició de la seva vida sense perseguir un fi de millora.
- ✓ El traspàs d'informació entre professionals els limitarem a espais de coordinació formal (evitar espais comunitaris, els passadissos, etc).
- ✓ Els professionals d'atenció directa recolliran sempre tota la informació que es traslladarà a coordinació o l'equip tècnic. Només es compartirà aquella estrictament necessària o que comporti un risc a la persona de caràcter físic o emocional.
- ✓ En l'actitud del professional davant de situacions d'expressió en sexualitat cal tenir present que no són els nostres amics, que existeixi un tracte digne sense burles o paternalismes.
- ✓ El rol del professional se situa com a mediador i acompanyant de la persona. Per tant, haurà d'estar atent per no projectar les seves creences o experiències i per aquest motiu totes les actuacions seran consensuades en equip.
- ✓ A l'hora d'elaborar i modificar PAIVS tenint en compte les qüestions vinculades a la sexualitat.
- ✓ Davant de les diverses expressions cal actuar amb neutralitat sense fer acudit o donar un tracte "infantilitzador" o humiliant.
- ✓ Especial atenció a les actituds i comentaris LGTBI+ fòbics.
- ✓ Informar (tuteles, famílies i usuaris) quan una relació suposi un risc ja sigui per la mateixa persona o pels altres, sempre fent-lo participis i sempre que sigui possible amb el seu consentiment i donant l'opció a què la persona implicada (resident) pugui donar la informació (tenint en compte els principis bioètics).



ROL PROFESSIONAL PROTECCIÓ I INFORMACIÓ INTIMA

- ✓ Evitar fer safareig i prendre un to seriós. Quan no existeixi un risc per a la persona o altres, la persona decidirà si desitja o no compartir informació de caràcter personal, ja sigui a la família, tutors, professionals o altres usuaris.
- ✓ Cuidar vocabulari a l'hora de realitzar els seguiments o registres, parlant sempre amb respecte, com, per exemple, utilitzar “conductes sexuals inapropiades” en lloc d'altres expressions o paraules.
- ✓ Passar l'escala ECEN-ID per valorar els coneixements, experiències i necessitats de les persones. Això suposarà una millora en els dissenys de suports individualitzats i quedarà registrat al PAiV.
- ✓ Incorporar en les avaluacions de qualitat que es realitzin al centre aspectes relacionats amb la sexualitat dels residents.

ROL PROFESSIONAL DERIVACIONS I COORDINACIONS

- ✓ Vetllar pel seguiment de salut sexual d'homes i dones de forma regular als serveis de ginecologia o urologia fent el seguiment des del centre, tant si existeixen com si no relacions sexuals genitals, amb visites prèvies per a minimitzar la vivència negativa, rebre assessorament en mètodes de protecció vers l'embaràs o infeccions o disfuncions sexuals.
- ✓ Facilitar formació i espais de coordinació dirigits als professionals en l'àrea de la salut sexual.



5.2 PER A RESIDENTS

DIRIGIDES A RESIDENTS INTIMITAT COS

- ✓ La intimitat es tracta d'un espai personal no regit per normes públiques i un dret de la persona. És important proporcionar aquest espai als usuaris i més en medi residencial per estar sols o tenir conductes sexuals. Proporcionant una Atenció Centrada en la Persona i reduint el nombre de persones que poden entrar en aquests espais d'intimitat (com el moment de supervisió de dutxes, habitació, entre d'altres) a la persona referent que sigui escollida prèviament per la persona usuària.
- ✓ Vetllar pel gaudir de la intimitat de les persones, donat que pot servir com a espai personal individual i no necessàriament vinculat a les relacions sexuals.
- ✓ Valorar posar baldons a les portes de les habitacions, sempre que per les patologies de les persones sigui possible, o bé dels que tanquen per dintre, però es poden obrir amb eines des de fora.
- ✓ Per entrar a les habitacions caldrà trucar prèviament i esperar que la persona autoritzi. S'elaboraran recordatoris visuals de suport.
- ✓ Comentar a les assemblees la importància de la intimitat.
- ✓ Marcar horaris permesos per estar dins l'habitació amb acords i depenent de la conducta. Ampliar telèfon mòbil perquè el puguin utilitzar a l'habitació.
- ✓ Oferir ús individual de les habitacions compartides. (fer ús rotatiu de l'habitació, parlant i pactant amb ambdues persones).
- ✓ Habilitar espai per als residents per potenciar intimitat, no per sexualitzar-los. Amb valoració a les reunions d'equip prèviament.
- ✓ Elecció del professional que dóna suport a la higiene sempre que el professional se senti còmode i dins de les possibilitats.



DIRIGIDES A RESIDENTS INTIMITAT COS

- ✓ En cas que l'usuari es negui a què li faci la supervisió segons quin professional, no el supervisarà. Es donarà opcions "pots escollir o aquest professional o l'altre", tenint en compte la conducta del resident.
- ✓ Per preservar el principi d'autonomia , no donar més suports que els que es necessitin.
- ✓ Evitar indiscreció en comentar aspectes personals o íntims de les persones a altres persones/ professionals.
- ✓ Garantir la privacitat durant la higiene (tant al bany o llit) o quan fan ús dels serveis.
- ✓ Respectar les preferències de gènere de la persona vers els professionals de suport.
- ✓ Posar límits entre la relació personal i la professional no generar vincles o comportaments confusos, canviar de professional sí existeix perseverança en les conductes de proximitat física inapropiada per part dels usuaris).

DIRIGIDES A RESIDENTS EXPRESSIÓ AFECTE

- ✓ En les relacions sexuals és molt important el consentiment mutu de les persones implicades, si no estaríem parlant de relacions abusives. La capacitat de tenir relacions sexuals en persones amb discapacitat intel·lectual vindrà molt determinada per la capacitat que tingui la persona de consentir-les. Aquesta capacitat s'ha d'avaluar de la següent manera:
 - Tenir informació necessària respecte a les relacions sexuals, què són, quines conseqüències i riscos existeixen i tenir capacitat de comprensió.
 - Conèixer la capacitat de la persona de prendre una decisió, comunicar-la i saber les conseqüències que aquesta implica.
 - Actuar de manera voluntària sense coaccions ni intimidacions.



DIRIGIDES A RESIDENTS EXPRESSIÓ AFECTE

Per tant, és molt important educar als residents, proporcionant la informació necessària perquè ells mateixos puguin conèixer la naturalesa de les relacions sexuals segures i donar-li capacitat per identificar relacions o situacions abusives.

- ✓ Es permetran les mostres d'afecte en espais compartits tals com petons i abraçades no sexualitzades.
- ✓ Si es detecta necessitat d'expressions sexualitzades individuals es dirigirà a un espai privat (habitació, wc...).
- ✓ Valorar consentiment / simetria i grau de malestar (les dues persones han d'estar d'acord i han de tenir un perfil similar sense que hi pugui haver abusos).
- ✓ Moltes tipologies (combinant diversos aspectes com: lleialtat, suport mutu, compromís de futur, relacions sexuals, espai físic i social propi, intimitat, procreació) i no únicament la tradicional.

Capacitat per consentir relacions sexuals:

Refereix a tenir la informació suficient de què consisteixen les relacions sexuals, les seves possibles conseqüències o riscos associats (COMPENSIÓ)

- Comprensió bàsica de les activitats sexuals.
- Com mantenir relacions sexuals segures.
- Coneixement de conseqüències i responsabilitats vers l'embaràs.
- Coneixement de les responsabilitats derivades de conductes abusives.
- Respectar els drets dels altres i el seu no.
- Coneixement dels llocs i moments apropiats.



DIRIGIDES A RESIDENTS EXPRESSIÓ AFECTE

Refereix a la capacitat de raonament capacitat per prendre una decisió amb la informació rebuda. Seria la capacitat per entendre, accedir, analitzar aquesta informació i poder comunicar-ho (PRESA DE DECISIONS segons riscos i beneficis) (COMUNICACIÓ)

- Tenir consciència d'un mateix, del temps i espai, el què passa en el moment i lloc
- Poder comunicar situacions i diferenciar fantasia/realitat
- Poder descriure el procés necessari per decidir si es té, o no, una relació sexual
- Discriminar quan s'està d'acord per mantenir-les amb una altra persona
- Percebre i discriminar els senyals verbals i no verbals indicatives dels sentiments de l'altra persona

Refereix a la Voluntarietat des de la no intimidació

- Grau d'influència dels altres: són processos mentals que no són estàtics que poden evolucionar al llarg del temps o context o suports dels quals disposi la persona. Aquesta capacitat per consentir s'ha de valorar individualment, integralment, pot ser per alguns contactes i no d'altres o a persones o situacions específiques.

Quan no hi ha consentiment es tracta d'una situació abusiva (pot ser que la persona es mostri favorable, però no significa que consenteixi, també que tingui capacitat per consentir, però decideixi que no en una determinada relació.



DIRIGIDES A RESIDENTS EXPRESSIÓ SEXUAL

- ✓ Gestionar de forma interna l'ús de masturbadors, pornografia, revistes o material pel gaudi de forma confidencial facilitant la informació que requereixi la persona per fer-ne un ús adequat i tenint en compte les característiques de cadascuna de les persones.
- ✓ Es permetrà prendre acords sobre espais d'intimitat, dins o fora del centre, entre dos usuaris sempre que primer hagin pogut treballar la intimitat individualitzada.
- ✓ El suport en la ruptura
- ✓ Fer decàleg sobre la parella sana/ diagrama.
- ✓ Explorar necessitats/desitjos/experiències tant de les persones que demanden com les que no (individual).
- ✓ És una conducta sexual sana, la forma més freqüent d'expressió sexual en les PDID, a vegades per por/vergonya no ho plantegen tot i que hi ha persones que no tenen necessitat.
- ✓ Treballar per aconseguir un espai on puguin expressar-se sexualment les parelles del centre.
- ✓ Expressió amb altres (assistència sexual, parelles residents, parelles amb persones externes) - fora centre.

DIRIGIDES A RESIDENTS ACTIVITATS LLEURE/SOCIALIZACIÓ

- ✓ Promoure activitats de lleure i socialització dins i fora del centre en entorns diversificats i diferents persones.
- ✓ Flexibilitzar activitats en el temps lliure.
- ✓ Crear accions per recuperar sinergies amb altres entitats.



DIRIGIDES A RESIDENTS PATERNITAT/MATERNITAT

- ✓ Són un compromís vital i personal a llarg termini.
- ✓ Existeixen dificultats igual que en la resta tot i que també unes possibles dificultats específiques: en el marc de la planificació individual, des de l'enfocament de ACP (incloent-hi educació sexual, programes de suport familiar).
- ✓ **ESTERILITZACIÓ:** Intervenció o procediment que comporti la pèrdua de la funció reproductora de la persona, mantenint intacta la seva capacitat per les relacions íntimes. Per autorització judicial. Ha de ser l'última opció després de descartar altres mètodes menys intrusius. Té conseqüències permanents (sobretot si es fa a la pubertat) com menopausa prematura, osteoporosis, malalties cardiovasculars o disminució plaer sexual o menys protecció davant abusos. S'ha de sol·licitar voluntàriament i amb coneixement si no és una vulneració de drets.
- ✓ El personal no ha de donar suport en aquesta area de forma unilateral, sinó en equip multidisciplinari dintre el marc de l'ACP.

DIRIGIDES A RESIDENTS FORMACIÓ

- ✓ Tallers de grup segons perfils/ interessos.
- ✓ Taller específic d'habilitats socials > Taller d'habilitats sociosexuals i taller de dubtes i preguntes més dinàmic.
- ✓ Materials accessibles i adaptats. Activitats de sexualitat relacionades amb l'art i l'expressió artística.
- ✓ Fomentar respecte i tolerància davant les diferents expressions (sexuals, de gènere, d'identitat, etc.).



DIRIGIDES A RESIDENTS FORMACIÓ

- ✓ Prevenció d'abusos (tallers dins o fora centre, informació, protocols, atenció en CCSI).
- ✓ Oferir informació referent la sexualitat tant per plaer com per evitar riscos.
- ✓ Organitzar una xerrada amb els mossos d'esquadra referent els abusos sexuals.
- ✓ Acompanyament en l'ús de xarxes socials (entre iguals, entre persona i professional).
- ✓ Fer tallers i/o acompanyament individual o de grup per la gestió adequada.
- ✓ Les mesures restrictives s'han de justificar com a darrera opció i com a resultat de la manca de capacitat per la protecció de riscos a la mateixa persona o altres.